

令和 年 月妊婦健康診査費請求書

殿

(市町村名)

住 所

医療機関 名 称

開設者名

印

電話番号

下記のとおり請求する。

市町村番号	県番号	医療機関コード
	47	

請求金額

区分	令和7年4月健診以降			令和7年3月健診以前			合計	
	単価	件数	金額	単価	件数	金額	件数	金額
妊婦健診（1）	24,460			9,000				
妊婦健診（2）	8,970			5,000				
妊婦健診（3）	10,940			6,000				
妊婦健診（4）	10,830			6,000				
妊婦健診（5）	17,630			6,000				
合 計								